

## **Sarcopenia associada ao envelhecimento: fatores que interferem na qualidade de vida do idoso**

### **Sarcopenia associated with aging: factors that interfere with the quality of life of the elderly**

DOI:10.34117/bjdv7n9-005

Recebimento dos originais: 01/08/2021

Aceitação para publicação: 01/09/2021

#### **Maria de Jesus Oliveira**

Bacharelado em Enfermagem-CEUB.

Endereço: SQSW 306, bloco B, apartamento 306. Brasília.

E-mail: maria.2382@outlook.com

#### **Jessica de Almeida Rodrigues Alves**

Bacharelado em Enfermagem-CEUB.

Endereço: QS 5 rua 310 lote 01 Bloco C apt 107 - Res Beethoven.

E-mail: jessiica.rodrigues10@gmail.com

#### **Beatriz Andrade dos Santos**

Bacharelado em Enfermagem – CEUB.

Endereço: Qnn 06 conj B casa 40 Ceilândia-Sul DF

E-mail: beatrizandrade280197@gmail.com

#### **Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira**

Mestranda no programa de pós graduação em ciência e tecnologia em saúde na Unb.

Orientadora de prática do CEUB.

Endereço: 707/907 – Campus Universitário, SEPN – Asa Norte, Brasília – DF, 70.790-075

E-mail: karlaroberta.melo@gmail.com

#### **Ester Mascarenhas Oliveira**

Mestra em Enfermagem. Docente do CEUB.

Endereço: 707/907 - Campus Universitário, SEPN - Asa Norte, Brasília - DF, 70790-075

E-mail: ester.oliveira@ceub.edu.br

#### **Julliane Messias Cordeiro Sampaio**

Doutorado em Ciências. Docente do CEUB.

Endereço: SQN 214, Bloco E, Apto 514, Asa Norte. CEP 70.873-050

E-mail: julliane.sampaio@ceub.edu.br

#### **Vanessa Alvarenga Pegoraro**

Mestre em Ciências da Saúde-UFMT. Docente da FACES/CEUB (autora correspondente). Endereço: 707/907 – Campus Universitário, SEPN – Asa Norte, Brasília – DF,

CEP: 70.790-075. Telefone +55 (61) 99342-6000 .

E-mail: vanessa.pegoraro@ceub.edu.br

## RESUMO

O envelhecimento é um processo que ocorre ao longo da vida de maneira progressiva e para todos os seres humanos, tratando-se da ocorrência de alterações em fatores fisiológicos, biológicos, culturais e sociais. Objetivo: identificar na literatura a sarcopenia associada ao envelhecimento e os fatores que interferem na qualidade de vida do idoso. Método: estudo bibliográfico, descritivo do tipo de revisão integrativa. Resultados: foram encontradas 249 referências, após a leitura criteriosa do título e resumo, foram excluídos aqueles que não estavam de acordo com o objetivo proposto e foram incluídos 11 artigos, nas bases de dados MEDLINE, SCIELO, LILACS e BDENF. Resultados: conforme a congruência dos dados, foram criadas duas categorias: Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso e Sarcopenia associada ao envelhecimento. Conclusão: a prevalência de sarcopenia aumentou conforme o avançar da idade em ambos os sexos, o que confirma a perda de massa e função muscular que ocorre com o avançar da idade. Uma forma de minimizar tal condição é a prática de exercícios físicos para fortalecer os músculos e contribuir no aumento de massa e volume muscular nos idosos.

**Palavras-Chave:** Sarcopenia, Idoso, Idoso Frágil, Envelhecimento, Qualidade de Vida, Assistência Integral à Saúde.

## ABSTRACT

Aging is a process that occurs throughout life in a progressive way and for all human beings, dealing with the occurrence of changes in physiological, biological, cultural, and social factors. Objective: to identify in the literature the sarcopenia associated with aging and the factors that interfere with the quality of life of the elderly. Method: bibliographic, descriptive study of the integrative review type. Results: 249 references were found, after careful reading of the title and abstract, those that were not in accordance with the proposed objective were excluded and 11 articles were included in the MEDLINE, SCIELO, LILACS and BDENF databases. Results: according to the congruence of the data, two categories were created: Factors that interfere with the quality of life of the elderly and Sarcopenia associated with aging. Conclusion: the prevalence of sarcopenia increased with age in both genders, which confirms the loss of muscle mass and function that occurs with advancing age. One way to minimize this condition is to practice physical exercises to strengthen muscles and contribute to increasing muscle mass and muscle volume in the elderly.

**Keywords:** Sarcopenia, Elderly, Fragile Elderly, Aging, Quality of Life, Comprehensive Health Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo que ocorre ao longo da vida de maneira progressiva para todos os seres humanos, tratando-se da ocorrência de alterações em fatores fisiológicos, biológicos, culturais e sociais.<sup>1</sup> Há uma transição epidemiológica mundial ao longo dos anos e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indica que o grupo de pessoas idosas correspondem a 15,4% da população brasileira

residente em 2018, o que representa um aumento em comparação a pesquisa do ano de 2012.<sup>2</sup>

O processo de envelhecimento traz reflexões acerca da população, no que tange a funcionalidade, mudanças ou não na personalidade, na vida social e produtiva, que podem afetar a autonomia e independência.<sup>3</sup>

Com aumento da perspectiva de vida, uma das mudanças fisiológicas mais importantes é sem dúvida a sarcopenia, por se tratar de uma síndrome geriátrica que se caracteriza pela perda progressiva da massa muscular, força e a qualidade do músculo, estando associada ao envelhecimento. Pacientes com sarcopenia enfrentam um risco quatro vezes maior de mortalidade, três vezes maior de declínio na incapacidade funcional do que os indivíduos não sarcopênicos, maior incidência de quedas, hospitalização, fraturas e duração da internação.<sup>4</sup>

A sarcopenia pode ter origem primária quando associada somente ao processo de envelhecimento e secundária quando está relacionada a outros fatores desencadeantes. Dentre estes, é possível citar a inatividade física que incluem situações de repouso prolongado, estilo de vida sedentário, descondicionamento ou condições de gravidade zero. Outro importante fator está ligado a nutrição, como ingestão inadequada de energia e proteína, presente em distúrbios gastrointestinais (má absorção) ou uso de medicações que causam anorexia.<sup>5</sup>

As deficiências metabólicas e funcionais ainda podem estar associadas e trazer outro grave problema, a obesidade sarcopênica, que é descrita pela existência da obesidade e sarcopenia.<sup>6</sup>

As intervenções que podem ser utilizadas no tratamento ou prevenção da sarcopenia baseiam-se em dois pilares principais: a nutrição e o exercício físico.<sup>7</sup> Estudos associam condição de risco para desenvolvimento da sarcopenia, indivíduos que se encontram com estado nutricional comprometido. Dentre os métodos para determinação do estado nutricional destes idosos, muitos autores utilizam indicadores antropométricos, Mini Avaliação Nutricional (MAN), parâmetros bioquímicos e avaliação da ingestão alimentar.<sup>8</sup>

Como o mundo e o Brasil estão envelhecendo rapidamente e é grande a necessidade de se entender e tratar os fenômenos desencadeados pela idade, justifica-se a importância de estudos na área do envelhecimento. Dessa forma, com o aumento das perspectivas de vida entende-se que é necessário um olhar multiprofissional para construção de saberes e práticas sobre o idoso e envelhecimento, sugerindo a necessidade

de elaboração de estratégias adequadas à prevenção e a reabilitação destas novas demandas, tais como a relação entre os indicadores de sarcopenia, fragilidade, atividade física e perfil funcional dos idosos.

## **2 OBJETIVO**

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi identificar na literatura a sarcopenia associada ao envelhecimento e fatores que interferem na qualidade de vida do idoso.

## **3 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo de revisão integrativa. Realizou-se o estudo a partir das seguintes etapas: 1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>9</sup>

Estabeleceu-se como quesito primordial que contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa a seguinte questão: Quais os fatores desencadeantes da sarcopenia? Quais são os fatores que interferem na qualidade de vida do idoso com sarcopenia? Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicas: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados Enfermagem (BDENF) nos meses de maio a junho de 2020.

Utilizou-se os seguintes descritores indexados no DeCS: “Sarcopenia”, “idosos”, “envelhecimento”, “idoso fragilizado”, “qualidade de vida” e “assistência integral à saúde”. Possibilitou-se com esses descritores, a realização de quatro cruzamentos, inseridos nas bases de dados selecionadas: 1: Sarcopenia AND idosos AND envelhecimento. 2: Sarcopenia AND Idoso fragilizado. 3: Sarcopenia AND Qualidade de vida. 4: Sarcopenia AND Assistência Integral a saúde.

A leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram realizados por duas pessoas, de forma independente, os resultados foram comparados com intuito de certificar os critérios de elegibilidade.

Captaram-se, no que diz respeito ao recorte temporal, todas as publicações disponíveis em cada base de dados no período de 2015 até 2020. Elencaram-se como

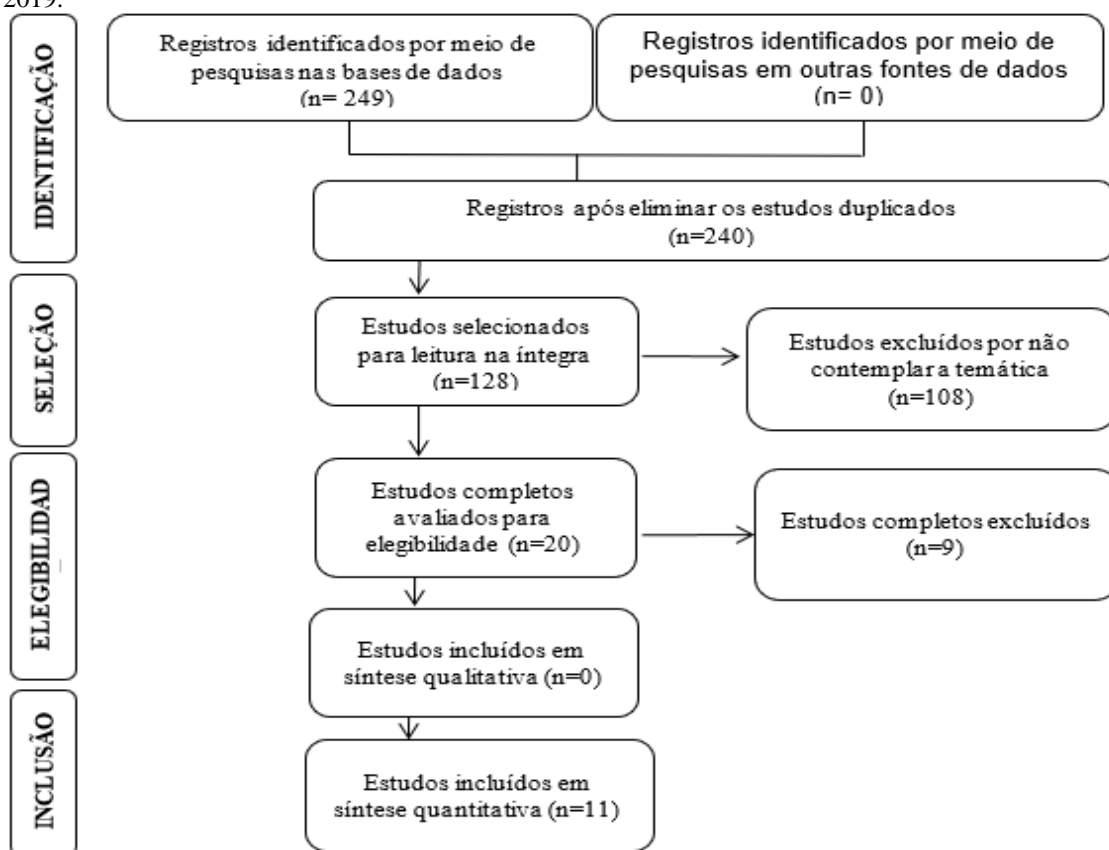
critérios para a inclusão das publicações nesta revisão integrativa: artigos originais e completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados selecionadas, que abordam os fatores desencadeantes da sarcopenia em idosos e o impacto desta sobre sua qualidade de vida, escritos em inglês e português. Aplicaram-se os seguintes critérios de exclusão: publicações que não abordassem sobre a Sarcopenia em idosos, artigos de revisão, pagos e com delimitação temporal com mais de cinco anos, em formato editoriais, resumos, teses, editoriais e carta de opinião.

Coletaram-se os dados por meio das informações contidas no instrumento elaborado pelos autores, que continham questionamentos sobre: identificação do estudo (título do artigo, título do periódico, autores, país, e ano de publicação) tipo de publicação características metodológicas do estudo (objetivo, abordagem da pesquisa, resultados e nível de evidência).

Avaliou-se os títulos dos artigos encontrados, sendo selecionados aqueles que possuíam vinculação com o objetivo desta pesquisa. Em seguida, foi realizada uma análise crítica e compreensiva dos resumos, atentando para os critérios de inclusão. Logo após, foram lidos os artigos selecionados na íntegra, que demonstraram responder à questão norteadora.

A seleção dos artigos pode ser representada através de fluxograma com as recomendações do PRISMA (2009) na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos. Adaptação do PRISMA (2009). Brasília (DF), BRASIL, 2019.



Fonte: Próprias autoras, 2020.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 249 referências, sendo 62 artigos na base de dados da MEDLINE, 16 artigos LILACS, 35 na SCIELO e 136 PUBMED. Após a leitura criteriosa do título e resumo, foram excluídos aqueles que não estavam de acordo com o objetivo proposto, fugiam da pergunta norteadora e as duplicatas.

No total foram selecionados para o desenvolvimento do trabalho apenas 11 artigos que foram apresentados os títulos, tipo de estudos, periódico, bases de dados encontradas e principais achados no (quadro 1).

Quadro1: Descrição dos artigos selecionados para revisão integrativa.

BASE DE DADOS	AUTOR/ANO/PERIÓDICO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
1 SciELO	ZANIN et al.2018, BrJP vol.1 n.4.	Sarcopenia e dor crônica em idosas institucionalizadas	Transversal	O estudo foi realizado com 161 idosos e 79 idosas com a faixa etária de 61 a 100 anos com 1 a 8 anos de escolaridade.

2 SciELO	GARCIA et al. 2015,  Fisioter. Pesq. 2015, v. 22,  n. 2,  p. 126-132	Relação da capacidade funcional, força e massa muscular de idosas com osteopenia e osteoporose	Transversal	Foram avaliadas 48 idosas sendo 95,8% classificadas como ativas e moderadamente ativas e 68,75% classificadas como sobrepeso.
3 SciELO	SALAME et al. 2015, Revista Brasileira de geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 2, p. 285-294;	Sarcopenia: avaliação de diferentes critérios diagnósticos e sua associação com força muscular e capacidade funcional	Transversal	104 mulheres concordaram em participar da pesquisa com idade de 20 a 40 anos e 65 idosas com idade superior a 60 anos. A prevalência de sarcopenia vai de 0% a 17,2% dependendo da definição operacional.
4 SciELO	PELEGRINI et al. 2018 Fisioterapia em Movimento, v. 31;	Sarcopenia: prevalência e fatores associados em idosos de uma capital brasileira	Transversal	A idade média dos participantes foi de 79,9 (desvio padrão = 6,0) anos e 369 (84,2%) eram mulheres. Destaca-se que aproximadamente um terço dos idosos investigados apresenta sarcopenia moderada / grave, mesmo quando participam de programas de atividade física.
5 SciELO	TECCHIO et al. 2017, Fisioter. mov. Curitiba, v. 30, supl. 1, p. 45-54;	Funcionalidade dos membros superiores e inferiores e índice de massa corporal em idosos fisicamente ativos	Quantitativo transversal	A população do estudo foi composta por 398 idosos. A maioria absoluta dos idosos deste estudo apresentou boa função de UL e LL, resultando em boa capacidade funcional.
6 SciELO	PEREIRA; LEITE; PAULA 2015- Archives of endocrinology And Metabolism, v. 59, n. 1, p. 59-65.	Relação entre pré-sarcopenia, sarcopenia e densidade mineral óssea em homens idosos.	Transversal	O estudo avaliou 198 homens com mais de 60 anos concluindo que a pré-sarcopenia e a sarcopenia estavam associadas à DMO anormal.
7 SciELO	DIZ; JULIANO et al. 2015, Ver. Bras. geriatr, gerontol., Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 665-678, set. 2015	Prevalência de sarcopenia em idosos: resultados de estudos transversais amplos em diferentes países	Transversal	Na idade de $\geq 80$ anos, a prevalência de sarcopenia continua pertencendo ao estudo japonês, chegando a 75% nos homens e 54,3% nas mulheres, e os menores constaram no taiwanês ( $h=9,4\%$ ; $m=4,8\%$ ). Em todos os estudos, a prevalência de sarcopenia aumentou com a idade, de uma forma mais sutil no norte-americano e mais acentuadamente nos



				japoneses e brasileiros. A média de idade nos estudos de prevalência utilizados nesta revisão esteve entre 67±2,6 (Reino Unido) e 74,9±5,5 anos (Japão).
8 PubMed	MOREIRA et al. 2019, Innovation in aging, v. 1, n. Suppl 1, p.195, 2017.	Prevalência de Sarcopenia e seus fatores associados: o impacto dos valores de referência de massa muscular, velocidade de marcha e força de preensão manual nas frequências relacionadas	Transversal	63% dos participantes eram do sexo feminino, com idade média de 76,6 anos. As taxas de prevalência de sarcopenia foram de 10,8% e 18%. A sarcopenia foi associada à idade avançada e presença de comorbidades.
9 SciELO	SANTOS et al. 2017, Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 15, n. 4, p. 435-440, dez. 2017.	Obesidade, sarcopenia, obesidade sarcopênica e mobilidade reduzida em idosos brasileiros com 80 anos ou mais	Estudo Transversal	A amostra do estudo foi constituída por 116 idosos com idade entre 80 e 95 anos. Os homens apresentaram maior proporção de obesidade sarcopênica (8,6%) e as mulheres apresentaram maior proporção de obesidade (23,3%).
10 PubMed	OHASHI et al. 2018 Journal of clinical medicine research, v. 10, n. 12, p. 920, 2018.	Relação entre Sarcopenia e atividade física e estilo de vida em pacientes com doença hepática crônica	Transversal	Os fatores preditivos independentes de sarcopenia foram idosos, IMC baixo e baixa AF. Para esses pacientes, a intervenção no estilo de vida para prevenção da sarcopenia pode ser eficaz para pacientes com doenças hepáticas crônica
11 LILACS	QUEIROZ et al. 2018. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 1, p. 69-75, 2018.	Associação entre Sarcopenia, Estado Nutricional e Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos	Transversal analítico e	Participaram do estudo 210 indivíduos, com média de idade em torno da sexta década de vida e predomínio do sexo feminino. Observou-se que a dinapenia esteve presente em 21,9%, a atrofia muscular em 17,1% e a sarcopenia, caracterizada pela associação de ambas as condições, em 32,4% da amostra estudada.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2020.

Ao analisar criteriosamente os 11 artigos, foram listados os principais achados. Ao longo das buscas dos estudos nas bases de dados, observou-se o interesse dos autores sobre a temática, que ocorreu nos anos de 2015 a 2020. Verifica-se em 2015 quatro publicações; 2017 duas publicações; 2018 quatro publicações e 2019 apenas uma publicação. Desta forma observamos que em 2015 (n = 4) e 2018 (n = 4) houve um maior registro de publicações. Ressalta-se que, quanto ao método adotado nos estudos selecionados, o mais encontrado foi o método transversal, visto em nove artigos (Quadro 2 e figura 2).



Quadro 2: Distribuição dos estudos selecionados por nível de hierarquia.

Nível de evidência	Quantidade
Nível 1 – revisão integrativa ou metanálise	1
Nível 2 – estudo observacional e transversal	3
Nível 3 – estudo analítico, transversal e quantitativo	1
Nível 4 – estudo analítico, observacional com corte transversal, quantitativo	1
Nível 5 – revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos	0
Nível 6 – estudo quantitativo, descritivo, transversal	3
Nível 7 – estudo transversal quantitativo ou quantitativo e transversal	2

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2020.

Dentre os artigos previamente selecionados seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos para a revisão desse estudo, identificou-se duas categorias para discussão: sarcopenia associada ao envelhecimento e fatores que interferem na qualidade de vida do idoso.

### **Sarcopenia associada ao envelhecimento**

Com o envelhecimento, uma série de alterações fisiológicas acontecem no funcionamento do organismo. A terceira idade é marcada principalmente no que diz respeito a alterações músculo esqueléticas, estando essas por sua vez relacionadas a sarcopenia.<sup>10</sup>

A sarcopenia está completamente ligada ao envelhecimento, por se tratar de uma síndrome que acontece com mais frequência após os 60 anos de idade. Uma vez diagnosticada, a mesma pode acarretar em diversos prejuízos para o indivíduo, inclusive alterando a sua qualidade de vida, sendo os principais relacionados a vida sexual, dificuldade de mobilidade e deambulação prejudicada, pode ainda aumentar os índices de hospitalização, institucionalização, risco de queda, inserção social, alimentação e nutrição prejudicada, podendo ainda aumentar os casos registrados de morbimortalidade.<sup>11</sup>

A patologia supracitada, vem sendo cada vez mais estudada, no intuito de avaliar incidência, ocorrência e motivos mais frequentes, pois até agora, as descobertas científicas indicam que a mesma pode ter um vínculo genético e os prejuízos se acentuam com a chegada da velhice.

Com a chegada do envelhecimento e junto a ele a sarcopenia, o indivíduo precisa se reinventar, tendo em vista que, principalmente a sua mobilidade, ficará prejudicada, restringindo-lhe de realizar suas atividades comuns de rotina. As atividades físicas podem proporcionar uma melhoria do quadro, no entanto, parte dos idosos chegam a ficar tão debilitados que não conseguem manter uma prática regular das mesmas.<sup>10-11</sup>

## **Fatores que interferem na qualidade de vida do idoso**

O envelhecimento vem sendo um processo cada vez mais comum na sociedade e até em países subdesenvolvidos já é possível observar uma grande quantidade de indivíduos de terceira idade, sendo que junto a eles aparecem também os problemas relacionados a velhice, que por sua vez podem intervir diretamente na qualidade de vida dos mesmos, no núcleo familiar que se encontram e na saúde pública.<sup>12</sup>

A sarcopenia é um dos principais fatores que interfere na qualidade de vida do idoso, por se tratar de um processo de desgaste muscular, no qual o indivíduo perde força, massa e musculatura esquelética, dificultando assim sua mobilidade e com isso acarretando diversos outros problemas.<sup>12</sup>

Com a falta de mobilidade e ações físicas cada vez mais restrita, parte dos idosos acabam sendo institucionalizados, já que diante a sociedade e a família podem perder seu valor e até mesmo a sua função. Tal aspecto, também influencia na qualidade de vida na terceira idade, tendo em vista que o idoso é retirado de seu ambiente para estar em uma instituição de longa permanência (ILP), adaptando-se a outras rotinas e convivendo com pessoas estranhas. Essa institucionalização, já decorrente da sarcopenia, pode ainda gerar outros transtornos e síndromes, o que por sua vez vai piorando cada vez mais o índice de qualidade de vida da pessoa idosa.<sup>12</sup>

Um dos principais fatores que prejudicam em uma boa qualidade de vida do idoso, é a sarcopenia, por se tratar de uma síndrome que vai dificultar na sua mobilidade, principalmente, devido às alterações músculo esqueléticas. No entanto, esse processo de perda muscular pode iniciar ainda antes dos 60 anos de idade, agravando as alterações decorrentes do processo de envelhecimento.<sup>12-13</sup>

A depreciação da capacidade funcional já é um grande prejuízo para o idoso e se vinculada com outros fatores pode completar um quadro de qualidade de vida ruim.<sup>13</sup>

Outro grande fator que interfere na qualidade de vida do idoso é o risco de queda. Devido a sarcopenia, esse é dos vários fatores que ocorre com mais incidência e que restringe o indivíduo, quase por completo, de realizar sozinho suas próprias atividades, como caminhar, fazer compras, se exercitar, tomar banho, dentre outros, atividades essas que podem proporcionar o bem-estar, independência, mantimento da funcionalidade e qualidade de vida na terceira idade.<sup>14</sup>

A sarcopenia é o princípio de tudo, pois através dela o idoso deixa de praticar atividades físicas por falta de força muscular e com isso a tendência é de que ele fique cada vez mais parado, sentado e até acamado e a depender do tipo de alimentação, pode

contar com uma elevação de peso, estando pouco a pouco fora do índice de massa corporal adequado, o que a longo prazo pode ocasionar o desenvolvimento de um quadro de obesidade, sendo este também, considerado outro fator que colabora para a minimização de uma boa qualidade de vida nessa fase.<sup>15</sup>

Outro ponto a ser destacado é que o idoso sarcopênico tem reduzida a qualidade de vida e pode ser a responsável por quase todos os demais fatores que interferem que indivíduos de terceira idade tenham uma vida tranquila e sadia.<sup>16</sup> Lembremos que a osteoporose também é uma das doenças que incapacitam de certa forma o idoso e que está por sua vez é decorrente da sarcopenia, atingindo principalmente mulheres, no entanto, com forte incidência registrada em homens nas últimas décadas.<sup>17</sup>

A sarcopenia é uma das principais síndromes que acometem os idosos, mas para ele, um dos principais prejuízos que os idosos possuem decorrente dela é a hospitalização, já que por vezes a depreciação dos músculos ocasiona em quedas e essas por sua vez, em fraturas complexas que necessitam da intervenção e da avaliação periódica de uma equipe multidisciplinar, o que atualmente vem sendo um problema para a saúde pública, pois conta com superlotação de unidades, além de superfaturar o orçamento hospitalar.<sup>18</sup>

A obesidade pode ser um dos principais fatores que contribuem para a falta de qualidade de vida do idoso e que esta está relacionada a sarcopenia e quando vinculada a sarcopenia trata-se de uma nova doença, caracterizada como obesidade sarcopênica, onde o indivíduo possui mobilidade reduzida pela perda da massa e da força muscular e um aumento exagerado de peso corporal.<sup>15-17</sup>

A inatividade física é outro grande fator para a ocorrência de sarcopenia. Os músculos perdem a força quando não são estimulados e com isso gradativamente e de forma progressiva podem ter a massa diminuída, um fator que em longo prazo causa dificuldade de mobilidade. No entanto, a prática de atividades físicas, mesmo que de forma moderada e menos intensa, pode proporcionar no ganho de nova massa muscular e reduzir os efeitos da sarcopênicos na terceira idade.

Algo de pouco conhecimento, é que a sarcopenia não necessariamente é uma doença da terceira idade, tendo em vista que paciente com doença hepática crônica também apresentam uma redução considerável da massa muscular no estágio inicial da doença devido a deficiência da síntese proteica.<sup>13-19</sup>

Quanto à faixa etária, não há distinção, pois a sarcopenia pode ocorrer em qualquer faixa etária, basta que o indivíduo tenha uma má absorção de proteínas e energia, uma absorção intestinal ruim, problemas gastrointestinais e uso de determinadas medicações

ou ainda anorexia, e em alguns casos, na eventualidade de ter sido diagnosticada com câncer, especificamente em fase avançada, já que neste caso, todos os indivíduos citados terão a perda da massa e da força muscular, o que também contribui para o declínio da qualidade de vida, independentemente da idade.<sup>13-19-20</sup>

Portanto, é notória a ação da sarcopenia na terceira idade, no entanto, não se exclui a ocorrência dela em outras faixas etárias e por outros motivos que não o envelhecimento e a inatividade física.<sup>15</sup>

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observa-se que uma forma de minimizar a sarcopenia, é a mudança de estilo de vida em faixas etárias que precedem a vida idosa, levando em consideração que pode beneficiar outras situações na melhoria do bem-estar da pessoa idosa.

Para o tratamento da sarcopenia em idosos a principal estratégia é o treino de força progressivo, sendo que o exercício aeróbico também apresenta efeitos positivos sobre a redução da perda muscular ao longo dos anos, bem como a redução da perda das unidades motoras. A nutrição com uma quantidade de calorias e proteínas adequada também tem influência sobre a função muscular que colabora para um melhor prognóstico devido a muitas comorbidades e, obviamente diminui, quedas, hospitalização e risco a saúde, trazendo ao idoso e aos demais uma melhor qualidade de vida.

Sugere-se então a implementação por parte dos profissionais de saúde na atenção primária com maior ênfase em exercícios e intervenções nutricionais para prevenir a sarcopenia na terceira idade, evitando assim que o idoso tenha uma qualidade de vida ruim, e tratar a síndrome antes do agravamento do quadro clínico.

Nesse sentido, outras investigações podem e devem ser feitas a respeito do tema, já que a sarcopenia está presente na sociedade mundial e que atinge não somente idosos, mas também pessoas com outras doenças, além disso, tendo em vista que a população envelhece a cada dia, é necessário elaborar estudos que visem propostas que venham a ajudar na prevenção e no tratamento da síndrome.

## REFERÊNCIAS

1. Miranda Gabriella Morais Duarte, Mendes Antônio da Cruz Gouveia, Silva Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2016 June[cited 2020 June 08]; 19( 3 ): 507-519. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232016000300507&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232016000300507&lng=en). Doi: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
2. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2015. Disponível em:[https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101654\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101654_informativo.pdf).
3. Haddad P, Calamita Z. Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde de idosos institucionalizados. Revista de Enfermagem da UFPE on-line [Internet]. 2020 8 de janeiro; [Citado em 8 de junho de 2020]; 14 (0) Disponível em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243416>.
4. Cruz-Jentoft AJ, Landi F, Schneider S.M.; Zuniga C, Arai H, Boirie Y, et al. Prevalence of and interventions for sarcopenia in ageing adults: a systematic review. Report of the International Sarcopenia Initiative (EWGSOP and IWGS). Age Ageing. 2014;43(6):748-59
5. CONFORTIN Susana Cararo, MENEZHINI Vandrizze, ONO Lariane Morteau, SCHNEIDER Ione Jayce Ceola, BARBOSA Aline Rodrigues, D'ORSI Eleonora. Indicadores antropométricos como ferramenta de triagem para sarcopenia em idosos de Florianópolis, Santa Catarina: estudo Epi Floripa Aging. Rev. Nutr. [Internet]. 2017junho [citado 2020 15 de junho]; 30 (3): 287-296. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732017000300287&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732017000300287&lng=en). Doi: <https://doi.org/10.1590/1678-98652017000300002>
6. de-Hollanda B, Braga V, Machado R. Impacto da obesidade sarcopênica na capacidade funcional de idosos. Revista de Enfermagem UFPE online [Internet]. 2020 Fev 21; [Citado em 2020 Jun8]; 14(0). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244093>
7. Marzetti E, Calvani R, Tosato M, Cesari M, Di BM; Cherubini A et al. Sarcopenia: an overview. Aging Clinical and Experimental Research, p.1-7, 201.
8. Eglseer D, Eminovic S, Lohrmann C. Association Between Sarcopenia and Nutritional Status in Older Adults: A Systematic Literature Review. Revista de Enfermagem Gerontológica, v. 42, n. 7, p. 33-41, 2016.
9. Souza M T, Silva, MD, Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, 8(1 Pt 1), p.102-6. 2010.
10. Salame Marcelo, Costa Karen Koff da, Zottele Lucas Venturini, Muradás Raquel Rodrigues, Tierno Sibelle de Almeida, Schettinger Maria Rosa Chitolina et al. Sarcopenia: avaliação de diferentes critérios diagnósticos e sua associação com força muscular e capacidade funcional. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. Junho de 2015

[citado 2020 junho 08]; 18 (2): 285-294. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232015000200285&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232015000200285&lng=en). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14025>.

11. Diz Juliano Bergamaschine Mata, Queiroz Bárbara Zille de, Tavares Leonardo Barbosa, Pereira Leani Souza Máximo. Prevalência de sarcopenia em idosos: resultados de estudos transversais amplos em diferentes países. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2015 Sep [cited 2020 June 08]; 18(3): 665-678. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180998232015000300665&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232015000300665&lng=en). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14139>.

12. Zanin Caroline, Candido Joseelen Basso, Jorge Matheus Santos Gomes, Wibeling Lia Mara, Doring Marlene, Portella Marilene Rodrigues. Sarcopenia e dor crônica em idosas institucionalizadas. *Br JP* [Internet]. 2018 Dec [cited 2020 08 de junho]; 1 (4): 288-292. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2595-31922018000400288&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922018000400288&lng=en). Doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180055>.

13. Garcia Patrícia Azevedo, Dias João Marcos Domingues, Rocha Anny Sousa da Silva, Almeida Natanny Campos De, Macedo Osmair Gomes de, Dias Rosângela Corrêa. Relação da capacidade funcional, força e massa muscular de idosas com osteopenia e osteoporose. *Fisioter. Pesqui.* [Internet]. 2015 June [cited 2020 June 08]; 22(2): 126-132. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-29502015000200126&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502015000200126&lng=en). Doi: <https://doi.org/10.590/1809-2950/13154522022015>.

14. Pelegriani Andreia, Mazo Giovana Zaperllon, Pinto André de Araújo, Benedetti Tânia Rosane Bertoldo, Silva Diego Augusto Santos, Petroski Edio Luiz. Sarcopenia: prevalence and associated factors among elderly from a Brazilian capital. *Fisioter. mov.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 08]; 31: e003102. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010351502018000100201&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010351502018000100201&lng=pt). Epub 10-maio-2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.031.ao02>.

15. Tecchio Juliana Molinari, Gessinger Cristiane. Funcionalidade dos membros superiores e inferiores e índice de massa corporal em idosos fisicamente ativos. *Fisioter. mov.* [Internet]. 2017 [cited 2020 08 de junho]; 30 (Suppl1): 45-54. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502017000500045&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502017000500045&lng=en). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.030.s01.ao04>.

16. Pereira Fernando Borges, Leite André Ferreira, Paula Ana Patrícia de. Relação entre pré-sarcopenia, sarcopenia e densidade mineral óssea em homens idosos. *Arco. Endocrinol. Metab.* [Internet]. Fev 2015 [cited 2020 08 de junho]; 59 (1): 59-65. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-39972015000100059&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-39972015000100059&lng=en). Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2359-3997000000011>.

17. Santos Vanessa Ribeiro dos, Gomes Igor Conterato, Bueno Denise Rodrigues, Christofaro Diego Giulliano Destro, Freitas Jr. Ismael Forte, Gobbo Luis Alberto. Obesidade, sarcopenia, obesidade sarcopênica e mobilidade reduzida em idosos brasileiros com 80 anos ou mais. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2017 Dec [cited 2020 June 08]; 15(4): 435-440. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-)

45082017000400435&lng=en. Epub Dec 18, 2017. Doi:  
<http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017ao4058>.

18. Moreira Virgílio Garcia, Perez Mariângela, Lourenço Roberto Alves. Prevalência de sarcopenia e seus fatores associados: impacto da massa muscular, velocidade da marcha e valores de referência da força de preensão manual nas frequências relatadas. *Clínicas* [Internet]. 2019 [citado 2020 junho 08]; 74: e477. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180759322019000100214&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180759322019000100214&lng=en). Epub 08 de abril de 2019. Doi: <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e477>.

19. Ohashi, K., Ishikawa, T., Hoshi, A., Suzuki, M., Mitobe, Y., Yamada, E., Abeywickrama, H. M., Seki, N., Koyama, C., Aoki, H., & Koyama, Y. (2018). Relationship Between Sarcopenia and Both Physical Activity and Lifestyle in Patients With Chronic Liver Disease. *Journal of clinical medicine research*, 10(12), 920–927. Doi: <https://doi.org/10.14740/jocmr3640>.

20. Queiroz Mariana dos Santos, Wiegert Emanuely Varea Maria, Lima Larissa Calixto Oliveira, de Oliveira Livia Costa. Associação entre Sarcopenia, Estado Nutricional e Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer Avançado em Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2018; v. 64, n. 1, p. 69-75. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.120>.